

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS. GRANMA
POLICLÍNICA UNIVERSITARIA JULIAN GRIMAU. SANTIAGO DE CUBA**Violencia en el género femenino. Manzanillo 2014-2015****Violence in the female gender. Manzanillo 2014-2015**

Ms. C. Urg. Méd. Vionaica Pérez Leyva,^I Esp. 2do. Grado MGI. Pedro Rafael Casado Méndez,^{II} Esp. MGI. Jenny Guerra Vázquez,^{III} Lic. Enfer. Agustina Enoa Acuña,^{IV} Lic. Enfer. Ana Margarita Pérez Villavicencio.^V

^I Policlínica Universitaria Julián Grimaú. Santiago de Cuba, Cuba.

^{II} Policlínica Universitaria Rene Vallejo Ortiz. Manzanillo. Granma, Cuba.

^{III} Centro Intermunicipal de Medicina Legal "Ángel Alfonso Ortiz Vázquez". Manzanillo. Granma, Cuba.

^{IV} Institución Asistencial Geriátrica Padre Acevedo. Manzanillo. Granma, Cuba.

^V Hospital Provincial Pediátrico Docente Hermanos Cordovés. Manzanillo. Granma, Cuba.

RESUMEN

El origen de la violencia a la mujer se encuentra en los relatos mitológicos, sellos arquetipales que marcaron la diferencia y sellaron la subordinación hasta nuestros días. Con el objetivo de determinar el comportamiento de la morbilidad por violencia a la mujer. Se realizó un estudio observacional-descriptivo con el propósito de determinar la morbilidad de las féminas por actos violentos en Manzanillo desde enero del 2014 a diciembre de 2015. El universo estuvo constituido por 661 féminas que notificaron ser víctimas de la violencia. Predominó la agresión hacia mujeres de la 3ra

década de la vida, procedencia urbana, con nivel de escolaridad de secundaria terminada, amas de casa y casadas. El hogar fue el sitio donde más se produjeron los actos violentos, las amenazas fue el tipo de violencia predominante, el día domingo y el mes de agosto fueron los más violentos. Los vínculos afectivos con el agresor se mantuvieron después de la agresión y las lesiones no graves que requirieron tratamiento médico fueron las prevalentes. El motivo de agresión más frecuente fueron los celos y la infidelidad. La morbilidad por violencia al género femenino, en Manzanillo, es un fenómeno en expansión directamente relacionado con el bajo nivel educacional, desocupación y tiempos festivos.

Descriptores DeCS: VIOLENCIA CONTRA LA MUJER, HERIDAS Y TRAUMATISMOS.

ABSTRACT

The origin of the violence to the woman is in the mythological stories, archetipal stamps that marked the difference and they sealed the subordination until our days. The objective is determining the behavior of the morbidity for violence to the woman. A descriptive and observational study with the purpose of determining the female morbidity for violent acts in manzanillo from January, 2014 to December, 2015. The universe was constituted by 661 women's that notified to be victims of the violence. There was a predominance of the aggression prevailed toward women of the 3ra decade of the life, urban origin, with level of educational of finished secondary, housewives and married. The home was the place where more the violent acts took place, the threats were the type of predominant violence, the day Sunday and the month of August they were the most violent. The affective bonds with the aggressor stayed after the aggression and the lesions you don't burden that they required medical treatment they were the prevalentes. The reason of more frequent aggression was the jealousies and the infidelity. The morbidityd for violence to the female gender, in the manzanillo, is a phenomenon in expansion directly related with the lower educational level, unemployment and festival times.

Subject heading: VIOLENCE AGAINST WOMEN, WOUNDS AND INJURIES.

INTRODUCCIÓN

El hombre ha modelado actitudes y comportamientos, troquel cultural con un fuerte sello misógino y falogocéntrico. ¹

El origen de la violencia se encuentra en los relatos mitológicos, sellos arquetipales que marcaron la diferencia y sellaron la subordinación hasta nuestros días. Sin lugar a dudas, el género es el componente constitutivo de las relaciones sociales basadas en la diferencia; las cuales se han sedimentado alrededor del sexo convirtiéndose en una forma de significar las relaciones de poder. El género es una categoría que trasciende al sexo. El sexo se refiere a lo biológico, el género a lo construido socialmente, lo ideológico, lo simbólico. Indiscutiblemente, la base biológica ha sido el punto de partida de la definición dominante de género. ¹⁻⁴

El término violencia proviene del latín violentilla, y es un comportamiento deliberado que provoca, o puede provocar, daños físicos o psicológicos a otros seres humanos. ² La violencia hacia el género femenino es la manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y varones que se refleja en los ámbitos privado, doméstico y público, su consecuencia es la vulneración y negación de derechos fundamentales de las mujeres y niñas que habitan este planeta. ^{5,6} Es la más extendida, oculta e impune y constituye no sólo un problema privado, sino público. ⁶

No existe una causa única que explique la violencia contra las mujeres, así lo han explicado las investigaciones realizadas desde el feminismo, la criminología, los derechos humanos, la sociología y la salud pública. Se llega a la conclusión de que es la conjunción de diversos factores específicos, de las desigualdades de poder en los distintos ámbitos: individual, grupal, nacional y mundial. ^{4,7}

La violencia constituye la principal causa de lesiones, las cuales cuestan a la comunidad mundial casi 500 000 millones de dólares anuales por concepto de atención médica y discapacidad. Si se tiene presente que las capacidades funcionales y la independencia juega un rol importante en la calidad de vida, se puede comprender cómo el fenómeno de la violencia se convierte en un problema de salud pública. ⁸⁻¹⁰

En una encuesta realizada por Prensa Latina S.A. en países como Bolivia hasta el 53 % de las mujeres admiten haber padecido algún tipo de violencia física o sexual por parte de sus parejas. Después de Bolivia, Colombia es el país más afectado con el 39,7 % de las mujeres que dice haber sufrido malos tratos por su pareja; seguido de Perú (3,5 %); Ecuador (32,4 %); Nicaragua (29,3 %); Guatemala (27,6 %); El Salvador (26,3 %); Paraguay (20,4 %); Jamaica (19,6 %); Haití (19,3 %) y República Dominicana

(17 %). De las mujeres que indicaron haber sufrido algún tipo de violencia entre el 28 % y el 64 % dijeron que nunca habían buscado ayuda, ni habían contado su situación a nadie por vergüenza, por miedo a represalias o no saber dónde ir. ¹¹

En América Latina las cifras de prevalencia de violencia doméstica oscilan en cifras del 30-60 %.(12) En Estados Unidos del 15-30 % de las mujeres que visitan los servicios de urgencias y un 12-13 % de las que visitan el departamento de asistencia familiar revelaron haber sufrido abusos físicos o amenazas por parte de su compañero durante el último año. El 75 % de las mujeres maltratadas que habían pasado por centros sanitarios siguió sufriendo agresiones. ¹³⁻¹⁶

En Cuba, como en muchos otros países, resulta difícil estimar la magnitud de la violencia hacia la mujer. La ocurrencia de actos violentos hacia la mujer comienza a cobrar fuerza como problema de salud a finales de los años 70 debido a lo insuficientemente estudiado que está este fenómeno. El municipio de Manzanillo muestra cifras elevadas de violencia de género respaldado esto por la gran cantidad de mujeres que son atendidas en instituciones de salud por esta causa aun cuando refieran otras. No conocemos estudios, en nuestro municipio, que hayan evaluado la violencia hacia el género femenino desde la perspectiva médico-legal. ¹³

Ante el creciente número de reportes de actos violentos hacia la mujer y el sostenido arribo de urgencias a los cuerpos de guardia y tribunales populares de mujeres agredidas, nos planteamos como objetivo de la investigación determinar la morbilidad por violencia a las féminas en el municipio Manzanillo.

MÉTODO

Se realizó un estudio cuantitativo, longitudinal y observacional-descriptivo en universo constituido, inicialmente, por 687 féminas del municipio Manzanillo que cumplieron con los criterios de inclusión (pacientes víctimas de agresión) y exclusión (pacientes que no dieran su consentimiento informado) establecidos en el estudio. De ellas 26 mujeres salieron del estudio por no poderse completar la recolección de los datos. Finalmente el universo quedó conformado por 661 féminas. El estudio se realizó desde enero del 2014 hasta diciembre del 2015 en la consulta de Medicina Legal del Centro Intermunicipal de Medicina Legal de Manzanillo y la oficina de Registro de Información Sistematizada del Centro de Instrucción Penal de Manzanillo.

Las variables cuantificadas fueron: edad, escolaridad, ocupación, estado conyugal, procedencia, tipo de violencia ejercida, día de la semana, mes del año, grado de parentesco del agresor, vínculo afectivo pos agresión, sitio de la agresión, calificación definitiva de la agresión física, motivo de la agresión y secuelas de la agresión. Se procedió a la recolección de los datos de todas las pacientes agredidas que:

- ✓ Fueron notificadas al Centro de Instrucción Penal de Manzanillo.
- ✓ Que asistieron a consulta de Medicina Legal.

La base de datos creada permitió evitar la repetición de los sujetos en estudio. El llenado de las planillas se hizo mediante entrevista directa previo llenado del consentimiento informado de las féminas. El examen físico practicado para establecer la ocurrencia de delitos y las secuelas fueron practicados con auxilio de personal testigo. Los datos recolectados se trataron empleando un software de procesamiento estadístico (SPSS) versión 11.5 para Windows, luego de confeccionar la base de datos en el mismo se obtuvieron los resultados y se resumieron en tablas. Se determinó la frecuencia absoluta y relativa en las distribuciones de frecuencia normadas. Los resultados se presentaron en figuras especificando la fuente de información.

RESULTADOS

Predominó el grupo de edades de 20-24 y de 24-29 años con una media de edad de 42,27 años y una desviación estándar de $\pm 11,38$. Ellos, en su conjunto, representaron el 26,15% del total de féminas agredidas. La secundaria terminada fue el nivel de escolaridad más referido (30,4%) por las féminas víctimas de violencia. Las amas de casa que se encontraban casadas o acompañadas fueron las más agredidas pues todas ellas constituyeron más del 50% del total de mujeres agredidas.

La procedencia urbana fue prevalente con el 66.88% del total de agredidas. El domicilio y los espacios públicos fueron los escenarios donde se produjeron el 91% de los actos violentos.

El 63,09 % de las féminas fueron agredidas por sus esposos o acompañantes (gráfico 1).

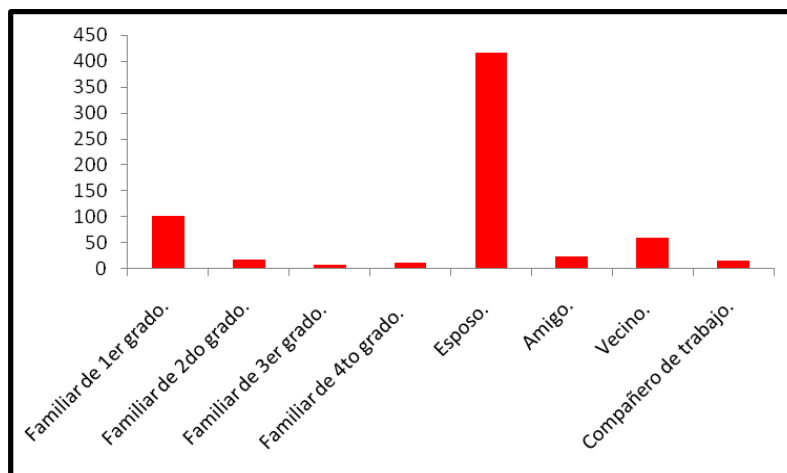


Gráfico 1. Distribución de los agresores de las féminas según grado de parentesco.

La violencia psicológica fue la más ejercida hacia las mujeres siendo las amenazas las más usadas dentro de ellas (gráfico 2).

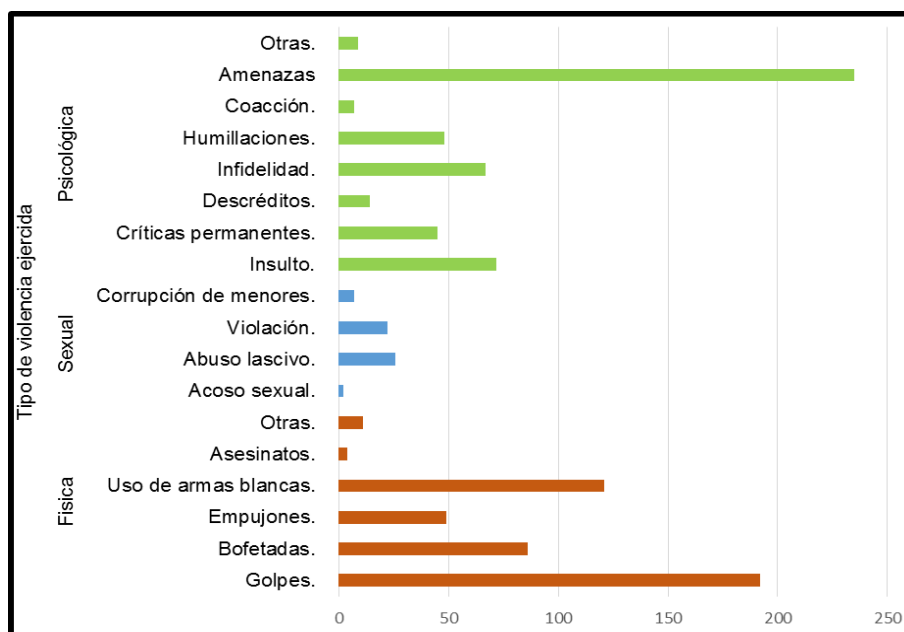


Gráfico 2. Distribución de los agresores de las féminas según grado de parentesco.

Nota. El total de víctimas agredidas según el tipo de violencia no coincide con el universo de estudio pues cada una de ellas es susceptible de padecer más de un tipo de agresión.

Los días domingos del mes de agosto fueron las fechas de mayor violencia coincidiendo con los días de mayor actividad festiva (gráfico 3).

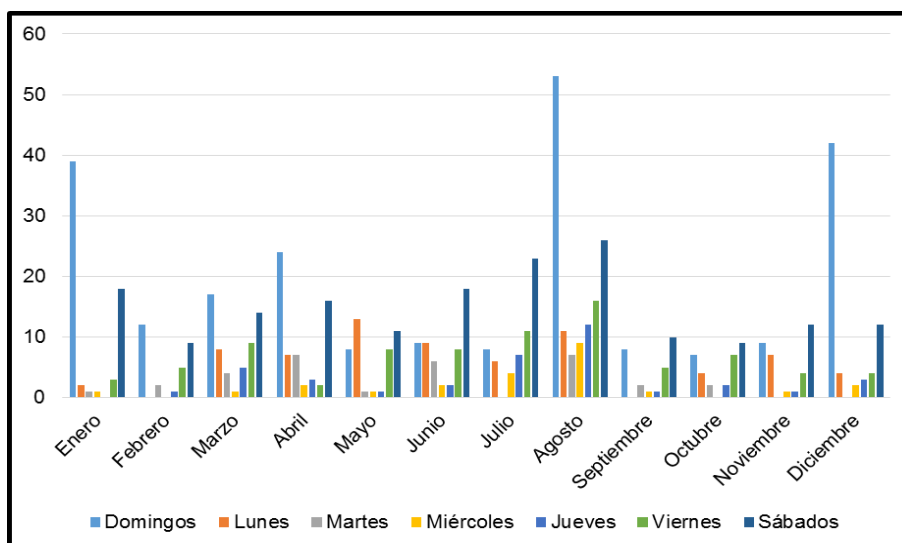


Gráfico 3. Distribución de las féminas según día y mes del año de ocurrencia del acto violento.

Más del 50% de las mujeres agredidas mantuvieron los vínculos afectivos con sus agresores (gráfico 4).



Gráfico 4. Distribución de las féminas según vínculo afectivo mantenido con el agresor postagresión.

Las lesiones no graves que requirieron tratamiento médico (44,48 %) y las secuelas anatómicas (84,78 %) fueron los resultados más sobresalientes en las consultas de

medicina legal. (gráfico 5) Los celos (51,29 %) y la infidelidad (39,49 %) fueron los motivos más referidos en los actos violentos declarados.

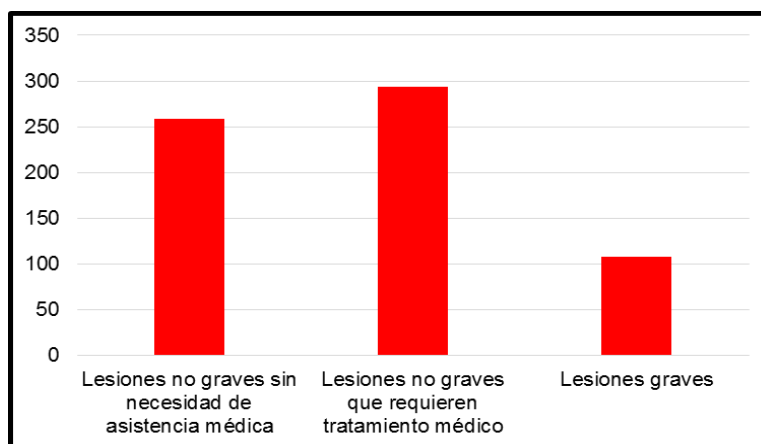


Gráfico 5. Distribución de las féminas según diagnóstico médico-legal.

DISCUSIÓN

A cien años de instaurado el "Día Internacional de la Mujer", en muchos países, las poblaciones femeninas sufren discriminación y violencia. Aunque la celebración de este día ha producido avances importantes para ese sector de la población, en muchos países y sociedades, las mujeres y niñas siguen sufriendo discriminación y violencia en el hogar, la escuela y el trabajo.¹⁷ Existen múltiples definiciones de violencia, en especial las que se relacionan con la imposición de fuerza física. Sin embargo, la violencia es un concepto mucho más global y complejo, que se refiere a: cualquier acto de comisión u omisión y cualquier condición que resulte de dichos actos, que prive a los sujetos de igualdad de derechos y libertades e interfiera con su máximo desarrollo y libertad de elegir.^{6, 11,15}

En la violencia como fenómeno complejo que resulta ser, pueden actuar actores culturales, políticos, socioeconómicos, grupales, familiares, ambientales, así como también el aumento de la oferta, el consumo del alcohol y de otras sustancias psicoactivas y los medios de comunicación con sus altos contenidos de violencia en sus varias formas.^{2,19-21}

En la Declaración de Naciones Unidas sobre eliminación de la violencia contra la mujer, se afirma que la violencia contra la mujer constituye una violación de los derechos humanos y las libertades fundamentales que le impide, total o parcialmente, ejercer esos derechos y libertades. En esta declaración se establecen pautas de actuación de la política legislativa de los Estados miembros, pautas de carácter preventivo, penal, educativo, asistencial, cuyos enunciados, en gran medida, se recogen en la Ley orgánica Nº 1/2004.²⁰

Cita Lujan Piatti⁽²²⁾ que: "...Gran parte de la violencia contra las mujeres la cometen una amplia gama de personas y entidades, como la pareja y otros miembros de la familia; los conocidos, ocasionales y extraños; las instituciones del barrio y la comunidad; las bandas delictivas, como así también las organizaciones y las empresas comerciales". Hay 89 estados que tienen alguna disposición legislativa contra la violencia doméstica y 60 de ellos tienen leyes específicas, pero la violencia contra mujeres y niñas.¹²

La media de edad de las féminas agredidas fue de 42,27 años predominando las edades de 20 a 29 años. Ellas, en su conjunto, representaron el 26,15% del total de féminas agredidas. Los resultados obtenidos no coinciden con Aguilera Batallán et al¹⁷ al encontrar grupo de edades de 31-40 años como el más prevalente. Otros autores como Larrain citado por Ventura Aliello et al¹³ afirma que alrededor del 86 % de la población femenina entre los 12 y 49 años es víctima de algún tipo de violencia física.

Abbot citado por Aguilera Batallán et al¹⁷ halló en un estudio en Estados Unidos que la media de edad de las mujeres que sufren violencia era de 34 años.

Calderón Morales citado por Aguilera Batallán et al¹⁷ coincide con el presente estudio al reportar que 56 de cada 100 mujeres, de 15 a 19 años de edad, sufren algún tipo de violencia. Várela Vázquez et al¹⁵ encontró a los grupos de edades de 21-40 años como los mas afectados por la violencia.

El Centro de Desarrollo de la Mujer Domos, en Chile, encontró, en 2002, que un 38% de las mujeres violentadas estaba en el rango etario 31 a 41 años; un 31% tenía entre 21 y 30 años y un 21% tenía entre 41 y 50 años.¹⁹

El nivel de escolaridad equivalente a un 9^{no} grado fue el más prevalente con 201 mujeres (30,4%).

Es llamativo que solo el 9,8% del total de víctimas eran universitarias. Los resultados antes expuestos coinciden con Dornes Ramón ¹⁶ al consignar en su estudio al nivel técnico medio como grado de escolaridad prevalente en mujeres víctimas de violencia. Este autor afirma que el nivel de escolaridad es inversamente proporcional a la aparición de hechos violentos. Pérez Martínez et al ⁽²⁴⁾ encontró que el bajo nivel escolar, la resistencia al cambio y la falta de comunicación se asocian a patrones arraigados favorecedores de la aparición de situaciones violentas. Asimismo, Martínez Camilo ²⁵ demostró que 45,3% de las mujeres violentadas presentaron bajo nivel escolar.

Los resultados obtenidos son coincidentes con los autores consultados y esto se encuentra íntimamente asociado a la ocupación de las mujeres víctimas de violencia. Las amas de casa fue la ocupación más representativa en el estudio al aglutinar al 55,4% del total de mujeres agredidas. El 31,3% del total de mujeres se desempeñaban como trabajadoras asalariadas mientras que el 3,2% eran pensionadas. Este grupo de féminas (amas de casa) es citado de manera reiterada como el más agredido hecho que quedó demostrado en el estudio. Otros autores como Aguilera Batallán et al ¹⁷ encontraron a este mismo grupo como el más agredido al representar 31,82% del total de víctimas.

Lo antes expuesto puede deberse a la dependencia económica lo que genera capacidad de tolerancia a los maltratos, dependientes o no de los patrones generacionales de conducta. Este aspecto es poco destacado por algunos autores pero estudios realizados y citados, por Aguilera Batallán et al ¹⁷, refieren que la relación entre dependencia económica y violencia se encuentra hasta en un 41% de las mujeres no asalariadas frente al 10% de las que cuentan con trabajo remunerado.

La unión legalmente establecida entre dos personas designa, a cada una de las partes constituyentes, un estado civil relativo al matrimonio (casado). Este grupo representó el 39,4% del total de féminas agredidas con un por ciento muy cercano a las consignadas como acompañadas las cuales agruparon al 31,6% y ambos grupos representaron el 71% del total. El esposo resulto ser el agresor más representado al

ser identificado por 416 féminas agredidas. En el hogar se produjeron 309 agresiones y 294 en espacios sociales. Por lo que si el 71% de las damas se reconocían socialmente como casadas o acompañadas, el 62,9% fue agredida por sus esposos y el domicilio fue el escenario del 46,7% del total de actos violentos; entonces se evidencia que más de las 2/3 partes del total de agresiones se produjeron en el seno de una relación marital legalmente establecida o no.

Coincidimos con Ventura Aliello et al ¹³ al plantear que la violencia hacia la mujer es un modelo de conductas aprendidas, coercitivas, que involucran abuso físico o la amenaza de abuso físico (bofetadas, golpes múltiples, lanzamiento al suelo, lesiones con armas blancas, etc.) también puede incluir abusos psicológicos repetidos (ridiculización verbal, restricción de actividades sociales, contracepción forzada, humillación, etc.), ataque sexual (el hostigamiento, sexo sin deseo y con violencia) aislamiento social progresivo, castigo, intimidación y/o coerción económica.

Varios autores citados por Lujan Piatti ²² entre ellos, Consuelo Barea, Graciela Ferreira, Miguel Lorente, José Sanmartín, coinciden en afirmar que por término medio, las mujeres maltratadas tardan entre siete y diez años en denunciar la violencia de que son objeto. Várela Vázquez et al ¹⁵ estableció, en el consejo popular # 4 de Manzanillo, en 2010 una tasa de 33,3 por cada 1000 mujeres de mujeres que sufren algún tipo de violencia. Esta misma autora cita un estudio en Nicaragua que expone una incidencia de violencia conyugal de hasta 84,5% en mujeres atendidas por los servicios de salud. La comprensión de los actos violentos que acontecen en todo el mundo, así como la violencia en la vida diaria de las personas, las familias y las comunidades encuentra una gran limitante dentro de un contexto taxonómico. El uso, cada vez más frecuente, de la división de estos actos en físico, psicológico y sexual encuentra, en esta división simplificada, un uso bastante generalizado.

Predominó la violencia psicológica al interesar al 75,2% del total de féminas agredidas. Otros autores como Rousseaux Modesí ² coinciden con que este tipo particular de violencia ocupa el principal lugar asegurando que puede deberse a que esta violencia es más abarcadora porque se vincula con la diferencia de roles que se manifiesta en la cotidianidad, esta es una de las formas de violencia que más predominan en el medio, no así la física ni sexual.

El 70,01% de los casos sufrieron violencia física. Los golpes fue el vehículo agresor más usado dentro de este tipo de violencia mientras las amenazas fue el más frecuente de manera global. Es importante destacar la subjetividad de la violencia psicológica y los sesgos que su búsqueda ocasiona al no ser un tipo de violencia tangible salvo que este desencadene trastornos neuropsiquiátricos muy específicos.

Dornes Ramón ¹⁶ encontró un franco predominio de la violencia psicológica en cualquiera de sus variantes pues todas ellas superaban el 40% de presentación en el muestreo estudiado lo que coincide con los resultados obtenidos. Este autor encontró a más del 63% de las mujeres víctimas de violencia física y 93,7% fueron agredidas sexualmente. Concluye este autor sobre la notable asociación entre el maltrato contra la mujer y el nivel escolar técnico medio, lo cual refleja que este último incide en la aparición de hechos violentos.

Los actos violentos fueron más frecuentes los domingos (35,7%) del mes de agosto (20,3%). Los resultados obtenidos están directamente relacionados con los momentos de mayor actividad festiva del municipio. Las actividades festivas colectivas y los días de descanso son momentos que aumentan mucho el tiempo de interacción entre las personas y el consumo de bebidas alcohólicas. Estos son factores históricamente relacionados con la génesis y la magnitud de los actos violentos.

Las relaciones interpersonales ente la víctima y el agresor tienen un punto de giro en el acto violento. Estas relaciones pueden modificarse hacia un deterioro, ruptura o reforzamiento o simplemente mantenerse. Lo antes expuesto está en estrecha relación con los estilos de apego que caractericen cada mujer agredida.

El 54,9% del total de mujeres agredidas mantuvo los vínculos afectivos con su agresor. Las explicaciones a esta permanencia junto al agresor, se encuentra el hecho que muchas veces la víctima forma un vínculo afectivo con sus agresores, el cual va aumentando gradualmente y que llega al punto que la mujer se identifique con su agresor, entendiendo y justificando el maltrato. Sin embargo, además del aspecto afectivo existirían otros factores asociados como son aspectos psicofisiológicos y cognitivos, conformando así un Síndrome de Adaptación Paradójica a la Violencia Doméstica ¹⁸.

Predominaron las lesiones no graves que requieren tratamiento médico con 294 casos para un 44,5% mientras que de las 12 mujeres con algún tipo de secuelas 9 eran de naturaleza anatómicas lo que equivale al 75% del total de secuelas constatadas.

Los motivos de las agresiones tienen múltiples orígenes y está íntimamente ligado a una diversidad de factores muchas veces imposible de enumerar. Las condiciones psíquicas del agresor, las condiciones económicas, la influencia del ambiente y otros tantos pueden ser un ejemplo claro de la multifactorialidad en el origen de la violencia hacia el género femenino. En nuestra serie predominaron los motivos con un basamento sexuado. La infidelidad comprobada o sospechada y los celos se argumentaron en 511 agresiones como causa de las mismas y esto se correspondió con el 77,3% del total de agresiones denunciadas. Lo antes expuesto no pone ante una sociedad agresiva donde los elementos que denotan sexualidad cobran una importancia capital.

CONCLUSIONES

Se concluye que la morbilidad, en Manzanillo, por violencia en el sexo femenino fue elevada predominando en la edad mediana de la vida, en féminas con un nivel de escolaridad de noveno grado terminado, amas de casa, casadas y en las zonas urbanas. La violencia más ejercida fue la psicológica particularmente las amenazas, en el mes de agosto, los días domingo, por los esposos, en el hogar, manteniendo los vínculos afectivos después de la agresión y siendo las lesiones no graves con necesidad de tratamiento médico las más frecuentes. Los celos y la infidelidad fueron los motivos más relacionados ocasionando un número mínimo de secuelas anatómicas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Moreno MC. Delgado de Smitch Y. Cotidianidad y violencia basada en género claves epistemológicas. Rev Ven Est Mujer [Internet]. 2007 Dic [citado: 10 Ene 2014]; 12(29). Disponible en:
http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-37012007000200008&lng=en&nrm=iso&tlng=es

-
2. Rousseaux Modesí A. La violencia contra la mujer como problema social. Rev Inf Cient. [Internet]. 2013 [citado 10 Ene 2014]; 78(2). Disponible en:
http://www.gtm.sld.cu/sitios/cpicm/contenido/ric/textos/Vol_78_No.2/la_violencia_contra_la_mujer_problema_social_rb.pdf
 3. Miranda C. Conferencia Internacional sobre Violencia contra la mujer. Rev Soc Chil Obstet Ginecol. 2001; 1(1): 22-23.
 4. Calvo González G, Camacho Bejarano R. La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. Enferm glob [Internet]. 2014 Ene [citado 2015 Dic 09]; 13(33): 424-39. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100022&lng=es
 5. Boira S, López del Hoyo Y, Tomás Aragonés L, Gaspar AR. Intervención psicológica en la comunidad en hombres condenados por violencia de género. Anal. Psicol. [Internet]. 2013 Ene [citado 2016 Ene 09]; 29(1): 19-28. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100003&lng=es
 6. Brasil. Ministerio de Saude. Gavinete de Miniustro. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011 (BR). 2011. [citado 20 jun 2015]; Disponible en:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html
 7. Pérez Mendoza D, Bermejo Ferrer E, Cuellar León IA. La violencia contra la mujer en la comunidad de montaña San Blas del municipio Cumanayagua. Rev Conrado [Internet] 2013 [citado 20 Dic 2015]; 9 (41): 9-19. Disponible en:
<http://conrado.ucf.edu.cu/index.php/RCr/article/view/477/346>
 8. Arredondo Provecho A, Broco Barredo M, Alcalá Ponce de León T, Rivera Álvarez C, Jiménez Trujillo I, Gallardo Pino C. Profesionales de atención primaria de Madrid y violencia de pareja hacia la mujer en el año 2010 Belén. Rev Esp Salud Pública. [Internet]. 2012 [citado 02 Ene 2016]; 86(1):85-99. Disponible en:
http://www.msc.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol86/vol86_1/RS861C_85.pdf

9. Sánchez Castro MJ, Bonilla Flores FR. La impulsividad y su influencia en el riesgo de violencia contra la pareja en las personas que acuden a la Unidad Judicial de violencia contra la mujer Ambato. Universidad Técnica de Ambato. [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera Psicología Clínica; 2015 Jul [citado 22 Dic 2015]. Disponible en:

<http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/12525>

10. Martínez Vargas JR, Vega Barbosa G. La obligación estatal de prevención a la luz del corpus iuris internacional de protección de la mujer contra la violencia de género. Ius et Praxis [Internet]. 2013 [citado 02 Ene 2016]; 19(2):335-370. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0718-00122013000200010&lng=es&tlng=es

11. Mujeres sufren a diario violencia física y sexual en Latinoamérica. Noticias de Salud [Internet]. 2013 feb [citado 20 jul de 2016]. Disponible en:

<http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2013/02/02/mujeres-sufren-a-diario-violencia-fisica-y-sexual-en-latinoamerica/>

12. Millones de mujeres en todas las regiones siguen siendo víctimas de violencia. Bol Al Día diciembre 30. [Internet] 2010 dic [citado 21 jul de 2016]. Disponible en:

<http://boletinaldia.sld.cu/aldia/2010/12/30/millones-de-mujeres-en-todas-las-regiones-siguen-siendo-victimas-de-la-violencia>

13. Ventura Aliello Y, Cervera Estrada L, Díaz Brito Y, Marrero Molina L, Pérez Rivero JL. Violencia conyugal en la mujer. AMC [Internet]. 2005 [citado 2016 Ene 10]; 9(5). Disponible en: <http://www.amc.sld.cu/amc/2005/v9n5/1079.htm>

14. Torres A, Lemos Giráldez S, Herrero J. Violencia hacia la mujer: características psicológicas y de personalidad de los hombres que maltratan a su pareja. Anal. Psicol. [Internet]. 2013 Ene [citado 2016 Ene 29]; 29(1): 9-18. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-97282013000100002&lng=es

-
15. Várela Vázquez ME, Núñez Ramírez L, Gallardo Sánchez Y, Martínez Rosabal R, Reyes Castillo A. Violencia a la mujer. Morbilidad oculta en el Consejo Popular # 4. Rev MULTIMED [Internet]. 2010 Abr-Jun [citado 2014 Mar 12]; 14(2). Disponible en: <http://www.multimedgrm.sld.cu/articulos/2010/v14-2/9.html>
16. Dornes Ramón R, Vázquez Mora Y, Abreu Figueredo N. Prevalencia de la violencia de género en el área de ceбалlos. Ciego de Ávila 2011. Convención Internacional de Salud Pública. CubaSalud 2012. [Internet]. [citado 20 jul de 2016]. Disponible en: <http://www.convencionsalud2012.sld.cu/index.php/convencionsalud/2012/paper/viewPDFInterstitial/37/35>
17. Aguilera Batallán NR, Infanzón Lorenzo NE, Gómez Vázquez YE, Galceran Muñoz L, Martínez Lozada PR. Caracterización de la violencia hacia la mujer atendida en el municipio Holguín de junio a diciembre de 2007. Correo Científico Médico de Holguín [Internet]. 2009 [citado 20 jul de 2016]. 13(2). Disponible en: <http://www.cocmed.sld.cu/no132/no132ori6.htm>
18. Eyre de Souza Vieira LJ, Carneiro Ferreira R, Remigio Moreira GA, Soares Gondim AP, Leite Araujo MA, Magalhães da Silva R. Factores asociados a la sobreposición de tipos de violencia contra la mujer notificada en servicios centinela. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2013 Jul-Ago [citado 2016 Ene 03]; 21(4). Disponible en: www.scielo.br/pdf/rlae/v21n4/es_0104-1169-rlae-21-04-0920.pdf
19. Artiles de León I: Violencia y Sexualidad. La Habana: Editorial Científico Técnica; 2011. p. 35-9.
20. Organización Mundial de la Salud. Violence: A Public Health Priority. Genova: OMS; 1998.
21. Pereira Gomes N, Lorenzini Erdmann A. Violencia conyugal en la perspectiva de profesionales de la "Estrategia Salud de la Familia": un problema de salud pública y la necesidad del cuidado a la mujer. Rev Latino-Am. Enfermagem [Internet]. 2014 Ene-Feb [citado 2016 Ene 03]; 22(1). Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n1/pt_0104-1169-rlae-22-01-00076.pdf

22. Lujan Piatti M. Violencia contra las mujeres y alguien más. [tesis Doctoral]. España: Universidad de Valencia; 2013. 549 p. [citado 21 jul de 2016]. Disponible en: <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/29006/Tesis%20completa.pdf?sequence=1>
23. Moreno Cubillos CL, Sepúlveda Gallego LE, Restrepo Rendón LF. Prevalencia de violencia y discriminación contra la mujer en la Facultad de Ciencias para la Salud, Universidad de Caldas, Colombia, 2010-2011. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2013 Mar [citado 09 Ene 2016]; 64(1): 12-20. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342013000100002&lng=en
24. Pérez Martínez VT, Hernández Marín Y. La violencia psicológica de género, una forma encubierta de agresión. Rev Cubana Med Gen Integr. [Internet]. 2009 [citado 03 Oct 2015]; 25(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252009000200010&lng=es&nrm=iso
25. Martínez Camilo RV. La violencia doméstica en la mujer de la edad mediana. Rev Cubana Obstet Ginecol. [Internet]. 2011 [citado 03 Oct 2015]; 37(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2011000300009
26. Vizcarra Larrañaga MB, Póo Figueroa AM. Violencia de pareja en estudiantes universitarios del sur de Chile. Univ Psychol [Internet]. 2011 [citado 12 Ene 2012]; 10(1):89-98. Disponible en: <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/revPsycho/article/download/533/783>

Recibido: 4 de marzo de 2016.

Aprobado: 29 de abril de 2016.

Vionaica Pérez Leyva. Policlínica Universitaria Julián Grimau. Santiago de Cuba, Cuba.
E-mail: vionaika.perez@medired.scu.sld.cu